

연번	문의처	질문	답변
1	propark65@	<p>안녕하세요. 초음파 관련하여 몇가지 궁금한 내용에 대해 확인하고자 합니다.</p> <p>1. 중증 암환자가 수술전 검사 EKG상 이상이 있어서 순환기내과 협진하 심장초음파 산정시 급여로 해야될지?아님 연관성을 따져서 합병증인 경우에만 급여로해야 되는지 질문합니다.</p> <p>2. 입원에서 심장 또는 뇌혈관 중증 수술후 30일 이내에 초음파는 무조건 30일 기간으로 급여 가능한지요?아님 이것도 연관성이 있는 경우에만 급여로 해야 되는지 질문 합니다.바쁘시지만 빠른 답변 부탁드립니다.</p> <p>안녕 하세요.초음파 관련하여 질문 입니다. 중증 암환자가 수술전 EKG 검사후 이상이 있어서 순환기내과 협진하 심장 초음파 검사를 시행 할경우 심장 초음파는 수술 마취때문에 확인하고자 시행 했는데 이경우 급여가 가능한지요? 이때에도 암중증과 관련 합병증을 따져서 급여로 해야하는지? 아님 암수술위해 검사는 무조건 급여가 가능한지요? 바쁘시지만 빠른 답변 부탁드립니다. 감사합니다</p>	<p>1.등록 암환자가 해당상병으로 진료를 받은 경우 <b>해당 상병 및 관련 합병증</b>이 산정특례에 해당되므로, 본인일부부담금 산정특례에 관한 기준 및 산정특례 관련 행정해석(암등 중증질환 산정특례 관련 행정해석: 보험급여과-3680호, '05.8.26.)에 의거 산정특례대상에 해당되는 진료시 시행한 초음파는 급여대상임.</p> <p>2.뇌혈관질환자, 심장질환자가 입원하여 해당 상병의 치료를 위해 해당 수술(시술)을 받은 경우 <b>해당상병 및 관련 합병증</b>이 산정특례에 해당되므로, 본인일부 부담금 산정특례에 관한 기준 및 산정특례 관련 행정해석(암등 중증질환 산정특례 관련 행정해석: 보험급여과-3680호, '05.8.26.)을 참조하여 산정특례대상에 해당되는 진료시 시행한 초음파는 급여대상임.</p>
2	yellowpyh@	<p>수고많으십니다. 초음파 수가산정 일반사항에 대하여 문의드립니다. 문의사항 "치료 및 유도목적 등으로 실시한 경우는 비급여 대상에 포함됨." 에 따라 sono guide하 근골격계 치료시 초음파인 경우는 비급여로 산정가능한지 문의드립니다.</p>	<p>급여목록 외 진단목적, 치료 및 유도목적 등으로 실시한 경우는 비급여 대상에 포함됨.</p>
3	nurse67@	<p>심초음파에 대해 문의드립니다. 경흥부 심근조직 도플러검사(<b>Tissue doppler</b>)는 일반적으로 산정하는것 인지요?</p>	<p>보건복지부 행정해석(보험급여과-2306호, '13.9.27)에 의거 <b>Tissue Doppler</b>는 일반검사 소정점수를 산정함.</p>

연번	문의처	질문	답변
4	30271@	<p>1. 2 origin 암환자인 경우(전혀 별개의 상관없는 암), 예를 들어 갑상선암 진단을 받고 3년 후 전립선암 진단을 받은 경우 이미 갑상선암으로 중증 등록을 했으므로 전립선암으로 중복 등록은 하지 않는데, 전립선암 진단 시 갑상선암은 추적관찰만 하고 있고 전립선암으로 항암치료 중인 경우 급여 산정 횟수를 두 암을 동시에 고려하여 카운트 하는 것인지, 아니면 갑상선암은 추적 관찰로 갑상선 초음파 연 2회, 전립선암은 치료 전후로 총 2회 급여 가능한 것인지</p> <p>2. 암환자가 치료 종류 불문하고 총 2회가 급여가 가능하면 수술치료 + 항암치료 또는 수술치료 + 방사선치료 인 경우 하나의 치료로 보아 (수술치료 + 항암치료) 또는 (수술치료 + 방사선치료 ) 전.후로 1회 총 2회 급여로 카운트 하는 것이 맞는 지</p> <p>3. 재발 또는 전이로 치료가 다시 이루어지는 경우 추가 2회로 급여가 가능한데, 재발 또는 전이가 아니라 항암치료 중 치료에 실패(PD-progressive disease)하여 항암 요법을 변경하는 경우에도 추가로 2회가 급여가 가능한 것인지</p>	<p>1. 현행 초음파 행정해석(보험급여과-2306호)에 의거 암이 재발되거나 타 부위로 전이되어 치료가 다시 이루어지는 경우 치료 전.후 각 1회를 추가 인정되므로, 기존 암 치료 중 새로운 암이 진단되어 치료를 시행하는 경우 치료전,후 각 1회 추가 인정함.</p> <p>2. 등록암환자 치료의 범위는 항암치료, 방사선치료, 수술치료 등이 모두 해당되며, 산정횟수는 치료전, 치료 후 각 1회 급여인정하고 이후의 추적검사는 매1년마다 2회 급여 해당됨. 추적검사에 대한 해당여부는 MRI, PET 등에서 정하고 있는 산정횟수 인정기준과 동일하게 적용함.</p> <p>3. 암이 재발되거나 타 부위로 전이되어 치료가 다시 이루어지는 경우 치료 전.후 각 1회를 추가 인정함.</p>
5	cleojhee@	<p>1. 연번 4 치료의 범위 답변 중 마지막문구인 "산정횟수는 치료종류 불문하고 총 2회를 인정함" 여기서 치료종류는 위에 명시한 항암, 방사선, 수술 등이 라고한 세종류만을 의미하는것인지 "등이" 라는 문구는 광범위하여 질의를 합니다 .</p> <p>2. 연번 1 등록된 암환자에게만 보험 적용가능함에 있어 초음파 검사 후 암으로 확진되어 암등록시 소급적용 여부에 관련해 질의 합니다.</p>	<p>1. 등록암환자 관련 산정횟수에서 "치료"의 범위는 암 관련 통상적인 치료방법인 항암, 방사선,수술치료를 명시한 것임.</p> <p>2. 본인일부부담금 산정특례에 관한 기준 및 산정특례 관련 행정해석(암등 중증질환 산정특례 관련 행정해석: 보험급여과-3680호, '05.8.26.)에 의거 산정특례 대상에 해당되는 진료시 시행한 초음파는 급여대상임.</p>

연번	문의처	질문	답변
6	veolar@	<p>1. 암등록된 간암환자가 간이식 수술시 산정 횟수</p> <p>등록암환자의 경우 수술전후 각 1회 및 F/U 년 2회 보험급여되고, 장기이식환자의 경우 수술 시 추가 2회 산정 가능하도록 되어 있어 이와 같은 경우, 총 산정횟수는 어떻게 되는지 궁금합니다.</p> <p>2. 나 946 혈관 가, 나는 사지혈관 초음파로 [편측] 200% 산정 여부 기존 Q&amp;A에서 나 945가 사지관절 [편측] 은 병변이 있는 경우라도 150% 산정하도록 안내되어 있습니다. 그러나, 나 946 가,나에 대한 별다른 지시가 없으므로, 제2장 검사료 산정지침 의거 "편측" 표기 되어 있으니, 병변이 있는 경우 200% 산정가능한지 확정답변 바랍니다.</p>	<p>1. 급여대상별 산정횟수를 적용함.</p> <p>2. 현행 초음파급여화 세부 적용기준 관련사항 질의답변 연번 10항에 의거 사지관절 양측 시행시 양측 병변이 있는 경우에 150%로 산정하며, 산정횟수는 1회로 적용함. 다만, 명시되어 있지 않는 부위의 양측 시행의 타당성 여부에 대하여는 사례별로 검토되어질 수 있음.</p>
7	endeod1017@	<p>10월 1일부터 초음파검사가 산정특례 대상자로 등록 된 경우 급여로 인정된다고 하는데요.</p> <p>저희는 산부인과라 예외적인 부분이 있을 수 있습니다.</p> <p>예를 들어 임신 전 상피내암으로 산정특례가 된 산모일 경우, 산전 초음파검사가 급여로 인정이 되나요?</p> <p>또 상피내암으로 산정특례 받은 가임기 여성이나 부인과 여성일 경우 초음파검사를 급여로 인정을 해준다면, 매 1년마다 2회 급여로 적용된다고 하는데요.</p> <p>그 중에 치료후 1회 급여 인정은 이해가 되나, 치료전 1회는 어느 시점을 기준으로 급여를 인정 해 주어야 하는지 이해가 되지 않습니다.</p>	<p>등록 암환자가 해당상병으로 진료를 받은 경우 해당 상병 및 관련 합병증이 산정특례에 해당되므로, 본인일부부담금 산정특례에 관한 기준 및 산정특례 관련 행정해석(암등 중증질환 산정특례 관련 행정해석: 보험급여과-3680호, '05.8.26.)에 의거 산정특례대상에 해당되는 진료시 시행한 초음파는 급여대상임.</p>
8	maria416@	<p>소아과에서는 미숙아의 경우 본인부담율이 없어 PDA OP시에도 특정 기호(V192)를 달지 않고 그대로 청구를 하였지만 PDA OP시 심장초음파 촬영의 경우 V192 기호를 주고 급여로 청구하는 것이 맞나요?</p>	<p>심장질환자가 입원하여 해당 상병의 치료를 위하여 해당 수술(시술)을 받은 경우 해당 상병 및 관련 합병증이 산정특례에 해당되므로, 본인일부부담금 산정특례에 관한 기준 및 산정특례 관련 행정해석(암등 중증질환 산정특례 관련 행정해석: 보험급여과-3680호, '05.8.26.)에 의거 산정특례대상에 해당되는 진료시 시행한 초음파는 급여대상임.</p> <p>따라서, V192 특정기호를 기재하여 청구시 급여산정 가능함.</p>

연번	문의처	질문	답변
9	hkjaomi@	<p>나-945 의 가 E9451의 관절부위(견관절, 고관절, 슬?렬, 주관절, 완관절, 족관절)를 동일날 여러부위를 하면 수가 산정은 어떻게 해야 하나요?</p> <p>동일인이 동시에 견관절, 고관절, 족관절 등을 했을대 각각 100%씩 산정해도 되는지요?</p> <p>Q &amp; A에 인접부위는 최대 150%을 받도록 했는데 인접부위 제시에 위의 수가는 없습니다.</p> <p>그리고 견관절, 고관절, 족관절 등은 인접부위로 볼수는 없잖아요.</p>	<p>동일날 여러 부위 관절을 동시 시행하는 경우에 대해서는 사례별로 검토되어질 수 있음.</p>

연번	문의처	질문	답변
10	mjstarr@	<p>1. 폐암으로 등록된 환자가 간결절소견보여 복부초음파검사시 급여가능하지?</p> <p>2.혈액투석환자로 신장이식 수술전 심장문제확인위해 심장초음파 촬영시 급여가능한지? 만약 합병증으로 보고 급여가능하다면 산정횟수 포함되는지요?</p> <p>3.고혈압, 당뇨 기왕력있는 만성신부전으로 투석중인 환자가 호흡곤란과, 흉통호소하여 심초음파 시행시 급여가능한지? - 만약 기저질환으로 심방세동이 있거나, 심장스텐트 삽입상태환자로 호흡곤란호소하여 촬영시에도 급여가능한지?</p> <p>4. 유방암환자가 방사선치료중 갑상선이상 확인위해 갑상선 초음파 검사사 급여가능한지?</p> <p>5. 당뇨합병증에 의한 만성신부전환자가 혈액투석후 당일 당뇨병성망막병증으로 안과 외래 진료시 안과 초음파 급여가능한지 궁금합니다.</p> <p>6. 희귀난치성질환자가 DCMP와 류마티스관절염으로 각각 산정특례 대상이면 심장초음파를 년2회, 관절초음파 년 2회 급여산정가능한지?</p>	<p>1.4. 등록 암환자가 해당상병으로 진료를 받은 경우 해당 상병 및 관련 합병증이 산정특례에 해당되므로, 본인일부부담금 산정특례에 관한 기준 및 산정특례 관련 행정해석(암등 중증질환 산정특례 관련 행정해석: 보험급여과-3680호, '05.8.26.)에 의거 산정특례대상에 해당되는 진료시 시행한 초음파는 급여대상임.</p> <p>2. 희귀난치성질환자 중 만성신부전증환자, 장기이식 환자의 경우는 이식술후 조직이식거부반응억제제를 투여받은 당일 외래 진료 또는 해당약제 투여 관련 입원진료가 산정특례에 해당되므로, 본인일부부담금 산정특례에 관한 기준 및 산정특례 관련 행정해석(희귀난치성질환 관련 행정해석: 보험급여과-3101호, '09.8.13.)에 의거 산정특례대상에 해당되는 진료시 시행한 초음파는 급여대상임.</p> <p>3. 5.희귀난치성질환자 중 만성신부전증환자, 장기이식 환자의 경우는 투석 실시 당일 외래 진료 또는 이식술 후 조직이식거부반응억제제 등 약제를 투여 받은 당일 외래 진료의 경우와 동일날 타상병에 대한 진료도 산정특례에 해당되므로, 본인일부부담금 산정특례에 관한 기준 및 산정특례 관련 행정해석(희귀난치성질환 관련 행정해석: 보험급여과-3101호, '09.8.13.)에 의거 산정특례대상에 해당되는 진료시 시행한 초음파는 급여대상임.</p> <p>6. 희귀난치성질환자의 경우 각각의 특정기호가 부여되므로 희귀난치성질환별로 매1년마다 2회 급여 가능함.</p>

연번	문의처	질문	답변
11	gopsle1@	<p>중증질환 초음파 횡수 관련 문의입니다.</p> <p>저희 병원은 2차 병원으로, 급여 횡수가 정해져 있는 환자의 경우 1차나 3차 병원에서 초음파를 급여나 전액본인부담 여부를 명확히 알수 없는 경우 어떻게 산정해야 하는지 궁금합니다.</p> <p>예를 들어 골밀도 검사의 경우 1년에 1회 이상 급여한 경우 삭감되는데 타병원과의 연계는 잘 안되는 것으로 알고 있습니다.</p>	<p>산정횡수는 원칙적으로 산정특례대상자에 따른 기준으로 적용하지만 불가피한 현실 여건 등을 고려하여 일부는 요양기관별로 초음파검사 세부인정기준에 따라 인정함.</p>
12	shimqueen@	<p>중증암환자(V193)의 경우 치료전 1회, 치료후 1회가 급여 인정된다고 하였는데, 치료후라 하면 어떤 시점을 말하는지요?</p> <p>예를 들어 FOLFOX는 주로 8차까지 맞는데 8차까지 다 맞은 후를 치료후라고 하는지요? 아니면 1차를 맞고 난 후를 치료후라고 하는지요?</p> <p>유방암으로 허셉틴 투여하는 환자는 심독성으로 인해 3개월마다 심초음파를 F/U 해야 하고, 그 이외에 아드리아마이신 항암제도 매번 투여전과 투여후에 심초음파 검사를 하는 경우도 있습니다.</p> <p>따라서 치료후를 언제로 보느냐가 초음파 급여처방/전액본인부담 처방에 중요하므로 알려주시기 바랍니다.</p>	<p>등록암환자 치료의 범위는 항암치료, 방사선치료, 수술치료 등이 모두 해당되며, 산정횡수는 치료전, 치료 후 각 1회 급여인정하고 이후의 추적검사는 매1년마다 2회 급여 해당됨. 추적검사에 대한 해당여부는 MRI, PET 등에서 정하고 있는 산정횡수 인정기준과 동일하게 적용함.</p>
13	km74love@	<p>초음파 비용에 대해 문의 드립니다.</p> <p>병원에서 초음파 찍으면 무조건 보험이 되는 건가요 산부인과? 안과? 정형외과?</p> <p>아니면 중증환자만 보험이 되는건가요?</p> <p>조금더 자세히 고지해 주셨으면 합니다.</p> <p>환자 입장에서는 모든 병원에 갔을때..초음파는 보험혜택이 되는구나 생각합니다.</p>	<p>현행 초음파 세부인정기준(고시제2013-144호)에 의거 급여대상은 4대중증질환(암환, 뇌혈관질환자, 심장질환자, 희귀난치성질환자)에서 산정특례대상에 해당하는 경우에 급여대상임.</p>

연번	문의처	질문	답변
14	knanyoung89@	<p>본원에서는 중양외과에서 대장암 진단을 받고,수술전 외래에서 검사를 시행하고 있는데,마취관련한 심장 합병증 유무를 확인하고자본원 심장내과에서 별도로 심장초음파,경동맥초음파(선별실시)를 실시하고 있습니다.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 이 경우 심장내과에서 시행한 심장초음파를 산정횟수 포함 급여로 적용해드리는 게 맞는지,</li> <li>2. 만약 중양외과로 입원해서 협진을 보고 심장초음파를 시행하는 경우에 보험 적용여부,</li> <li>3. 심장질환 기왕력이 없는 분으로 전신마취전 screenig 목적으로 시행하는 경우 비급여로 수납가능한지 질의드립니다.</li> </ol> <p>환자가 risk가 있고 없고도 진료하는 의료진이 판단해야 한다고 하셨는데 risk 없는 환자로 판단하고 screeing목적으로 시행했다면, 갑상성암 환자가 유방 screenig목적으로 시행하면 비급여라고 말씀하신 것과 같은 맥락으로 판단하면 되는 것인지도 궁금합니다.</p>	<p>1~3. 등록 암환자가 해당상병으로 진료를 받은 경우 해당 상병 및 관련 합병증이 산정특례에 해당되므로, 본인일부부담금 산정특례에 관한 기준 및 산정특례 관련 행정해석(암등 중증질환 산정특례 관련 행정해석: 보험급여과-3680호, '05.8.26.)에 의거 산정특례대상에 해당되는 진료시 시행한 초음파는 급여대상임.</p>

연번	문의처	질문	답변
15	k0dae@	<p>1. "4대 중증질환자에 대해서만" 초음파 검사가 급여 적용된다는 내용에 대해서 고시내용 확인 및 유선 확인도 했습니다. 그런데 시행 초기라 그런지 역시나 문의가 상당합니다. 이와 관련하여 문의 드리겠습니다.</p> <p>가. 4대 중증질환자 이외의 초음파 검사는 이전 제도를 그대로 적용, 비급여화 하며, 금액 산정에 대해서도 자율판단이 가능한 것인지? (시행전 전화문의를 수회 했었을 때는 당연히 이전 제도 그대로이며, 자율판단임을 확인했습니다만 유선이란 문서로 확인하고 싶습니다.)</p> <p>나. 4대 중증질환자는 부위에 상관없이 모든 초음파 검사가 전부 급여 적용되는 것인지? (합병증 부위에 대해 인정한다고 되어 있는데 이 내용은 상당히 모호한 답변으로 수시로 변동될 소지가 있는 내용임.)</p>	<p>1. 현행 초음파세부인정기준(고시제2013-144호)에 의거 급여대상외에 실시한 초음파검사는 비급여임.</p>
16	CHYK@	<p>10월1일 심장문제로 입원한 환자가 10월2일 c-angio결과 심근교 (Q24.5)가 진단되어 산정특례등록을 해 주었습니다.</p> <p>입원 당시 Lab에서 간기능이 올라가 있는 것이 확인 되어 10월2일 간 초음파를 시행하였습니다.</p> <p>입원한 심장질환과는 무관한 간초음파에 대하여 급여 처리를 해 주어야 하는 것이 맞는지 문의드립니다.</p> <p>(영상의학과 간초음파 검사가 angio보다 간단하고 예약시간이 먼저 되어 간 초음파를 먼저 시행하게 되었음. 간의 문제 확인을 하고 angio를 할지 말지 결정할 것은 아니었음)</p>	<p>희귀난치성질환으로 등록된 환자가 해당 상병으로 진료를 받은 경우 해당 상병 및 관련 합병증이 산정특례에 해당되므로, 본인일부부담금 산정특례에 관한 기준 및 산정특례 관련 행정해석(희귀난치성질환 관련 행정해석: 보험급여과-3101호, '09.8.13.)에 의거 산정특례대상에 해당되는 진료시 시행한 초음파는 급여대상임.</p>

연번	문의처	질문	답변
17	cky@	<p>1. 매1년마다 2회에 촬영간격은 상관없이 횡수로 2회만 급여가 가능한지? 촬영간격이 포커스 질문임</p> <p>2. 유방암 환자가 수술후 항암치료를 하거나 항암치료후 수술을 하는 경우가 있는데 계속 치료가 진행중인 상태에서 한가지 일차 치료를 중심 치료전1회, 치료후 1회를 급여하고, 추적검사를 연2회 급여를 한다면 모두 인정이 되는지 (1년에 총4회까지 급여가 가능한지)</p>	<p>1. 매1년마다 2회 산정가능하며 실시간격은 환자상태 등에 따라 의사의 판단하에 시행함이 타당함.</p> <p>2. 등록암환자 치료의 범위는 항암치료, 방사선치료, 수술치료 등이 모두 해당되며, 산정횟수는 치료전, 치료 후 각 1회 급여인정하고 이후의 추적검사는 매1년마다 2회 급여 해당됨. 추적검사에 대한 해당여부는 MRI, PET 등에서 정하고 있는 산정횟수 인정기준과 동일하게 적용함.</p>
18	tlghkh@	<p>특례등록된 투석환자가 입원 시 입원기간은 V001로 특례 적용을 받습니다. 그런데 Breast pain 있어 GS 협진을 하였고 GS order 상 Breast sono order를 냈을경우 Breast sono는 급여입니까?</p>	<p>희귀난치성질환자 중 만성신부전증환자의 경우 인공신장투석 등 해당 시술 관련 입원진료 등이 산정특례에 해당되므로, 본인일부부담금 산정특례에 관한 기준 및 산정특례 관련 행정해석(희귀난치성질환 관련 행정해석: 보험급여과-3101호, '09.8.13.)에 의거 산정특례대상에 해당되는 진료시 시행한 초음파는 급여대상임.</p>
19	drh11100699@	<p>"6. 미등록 암환자의 초음파검사 급여 적용 여부 금번 초음파검사 급여는 중증질환에 우선 적용하는 것으로 미등록 암환자의 경우 급여대상에 해당되지 아니함(비급여)."라고 되어 있는데 미등록 암환자가 초음파 시행을 한후 당일 암중증등록을 했을 경우 등록전 시행한 초음파검사도 소급해서 중증적용을 해주어야 하는지 궁금합니다. 예시&gt;2013.10/2일 오전 초음파시행,오후 암중증 등록 시행한경우, 오전에 시행한 초음파 소급적용가능여부</p>	<p>등록 암환자가 해당상병으로 진료를 받은 경우 해당 상병 및 관련 합병증이 산정특례에 해당되므로, 본인일부부담금 산정특례에 관한 기준 및 산정특례 관련 행정해석(암등 중증질환 산정특례 관련 행정해석: 보험급여과-3680호, '05.8.26.)에 의거 산정특례대상에 해당되는 진료시 시행한 초음파는 급여대상임.</p>

연번	문의처	질문	답변
20	kangajee32@	<p>등록된 암환자에게 치료전 1회 인정되는 부분에서 문의 드립니다 복부 불편감으로 암이 의심되어 초음파후 암진단되고 정밀검사(ct. mri.조직검사)후 확진되어 암등록을 할경우 진단목적의 초음파급여 유 무는?</p> <p>초음파 검사보다 암등록일이 늦은경우는 안되는지요?(초음파 검사일 과 암등록일이 다른경우-검사당일이 등록일에 포함 안된경우)</p>	<p>본인일부부담금 산정특례에 관한 기준 및 산정특례 관련 행정해석(암등 중증질 환 산정특례 관련 행정해석: 보험급여과-3680호, '05.8.26.)에 의거 산정특례대 상에 해당되는 진료시 시행한 초음파는 급여대상임.</p>
21	maya@	<p>1.뇌혈관수술을 시행하는 환자가 수술전 심장초음파가 필요할 수 있어 수술전에 촬영할 수 있습니다. 혹은 수술후 치료중에 심혈관 질환이 있는 환자는 치료중에 심장초음파를 촬영할 수도 있습니다. 그 외 초 음파 촬영은 하지 않았습니다. 이때 심장초음파는 어떻게 산정해야 하 는지요?</p>	<p>1. 뇌혈관질환자 입원하여 해당 상병의 치료를 위해 해당 수술(시술)을 받은 경 우 해당상병 및 관련 합병증이 산정특례에 해당되므로, 본인일부부담금 산정특 례에 관한 기준 및 산정특례 관련 행정해석(암등 중증질환 산정특례 관련 행정 해석: 보험급여과-3680호, '05.8.26.)을 참조하여 산정특례대상에 해당되는 진료 시 시행한 초음파는 급여대상임.</p>

연번	문의처	질문	답변														
22	유선	<p>초음파급여관련  신생아의 경우 F005, V191, V142에 해당하는 경우 명세서 작성방법은?</p>	<p>○ 본인일부부담률 적용이 달라지는 특정기호(F005, V191, V142)가 중복 적용되는 경우 환자 본인부담률이 적은 순으로 각각 특정기호를 기재하고 한 장의 명세서에 작성하여 청구하시면 됩니다. 아울러, 특정내역 MX999(기타내역)란에 V191 및 V142로 진료받은 기간을 기재하여 주시기 바랍니다.</p> <p>(예시) 특정기호 기재</p> <p>-----</p> <table border="0"> <tr> <td>특정내역구분</td> <td>특정내역</td> </tr> <tr> <td>-----</td> <td>-----</td> </tr> <tr> <td>MT002</td> <td>F005</td> </tr> <tr> <td>MT002</td> <td>V191</td> </tr> <tr> <td>MT002</td> <td>V142</td> </tr> <tr> <td>MT014</td> <td>0509111115</td> </tr> <tr> <td>-----</td> <td>-----</td> </tr> </table> <p>※ <b>F005</b> : 「국민건강보험법 시행령」 별표2 제3호가목2)에 따른 신생아 입원진료</p> <p><b>V191</b>: 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」 [별첨 1]에 해당하는 상병의 뇌혈관질환자가 입원하여 해당 상병의 치료를 위하여 같은 고시 [별첨 1]에 해당하는 수술을 받은 경우 1회 수술당 최대 30일</p> <p><b>V142</b>: 신생아의 호흡곤란 (P22)</p>	특정내역구분	특정내역	-----	-----	MT002	F005	MT002	V191	MT002	V142	MT014	0509111115	-----	-----
특정내역구분	특정내역																
-----	-----																
MT002	F005																
MT002	V191																
MT002	V142																
MT014	0509111115																
-----	-----																

연번	문의처	질문	답변										
23	유선	<p>초음파급여관련 차상위 희귀질환 또는 중증질환 본인부담경감대상자(공상등구분:C)가 입원 시 암 진료 및 암 이외 타 진료를 한 경우 명세서 작성방법은?</p>	<p>○ 해당 특정기호(V193)를 반드시 기재하고 한 장의 명세서에 작성하여 청구하 시면 됩니다.</p> <p>(예시) 특정기호 기재</p> <p>-----</p> <table border="0"> <tr> <td>특정내역구분</td> <td>특정내역</td> </tr> <tr> <td>-----</td> <td>-----</td> </tr> <tr> <td>MT002</td> <td>V193</td> </tr> <tr> <td>MT014</td> <td>0109097309</td> </tr> <tr> <td>-----</td> <td>-----</td> </tr> </table> <p>※ <b>V193</b> : 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」 [별지] 서식에 따라 등록된 암환자가 등록일로부터 5년간 해당 상병(C00 ~ C97, D00 ~ D09, D32 ~ D33, D37 ~ D48)으로 진료를 받은 경우</p>	특정내역구분	특정내역	-----	-----	MT002	V193	MT014	0109097309	-----	-----
특정내역구분	특정내역												
-----	-----												
MT002	V193												
MT014	0109097309												
-----	-----												
24	k0dae@	<p>2. 실무적인 부분에 대한 문의입니다. 초음파 기기가 종류가 상당하며, 당연히 급여 인정되는 기기 또한 지정이 되어 있습니다. 이 중에서 극 히 일부분에 대한 문의입니다.</p> <p>가. 초음파 급여 항목중 "나-941 두경부 바. 비·부비동 초음파" 부분 이 있는데 이에 적용할 수 있는 등록 초음파 기기를 확인할 수 있는지? (두경부초음파 또는 범용초음파는 제외, 두부용 초음파나 비강 초음파 를 따로 확인할 수 있는지?) - 기기의 지정여부는 급여인정여부와 연관이 되기에 무척 중요한 부분이라 확인하고 진행하고 싶습니다.</p> <p>나. 별도로 식약청에서는 확인할 수 있는 기기가 없는데 항목에 포 함되어 있는것은 어떤 근거로 산정하고 급여 금액판정을 한 것인지?</p>	<p>요양기관이 「의료기기법」 제2조 제1항에 따른 의료기기를 사용할 경우 식품의 약품안전처장의 제조 또는 수입 허가를 받거나 신고한 것에 한하여 그 허가 또 는 신고된 범위에서 사용하여야 함(관련근거: 국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙[별표1] 제8항)</p> <p>따라서, 초음파 관련 의료기기는 식품의약품안전처장의 허가(신고) 품목이어야 하며, 허가(신고) 모델별 기능이 확인되어야 함</p> <p>참고로, 의료기기 품목 및 품목별 등급에 관한 사항은 식품의약품안전처 고시 사항(고시 제2013-183호, 2013.5.8 개정)이며, 의료기기 제품정보는 식품의약품 안전처 의료기기안전국 홈페이지 (<a href="http://www.mfds.go.kr/medicaldevice/index.do">http://www.mfds.go.kr/medicaldevice/index.do</a>)에서 확인 가능함</p>										